

IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Jornada de Alta Confiabilidade

Cuidado melhor, mais seguro
e mais inteligente

Jay Bhatt, DO, MPH, MA, FACP

CMO, Associação Americana de Hospitais

Presidente, Fundo de Pesquisa e Educação em Saúde

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
**PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE**



Metas de hoje

1 Contextualização

2 Estrutura da Alta Confiabilidade

3 Estratégias de ação

O caminho adiante – Redefinir o “H” (em inglês)

ADVANCING HEALTH IN AMERICA THE PATH FORWARD

Our vision: A society of healthy communities where all individuals reach their highest potential for health.

Our commitment:



Access: Access to affordable, equitable health, behavioral and social services



Value: The best care that adds value to lives



Partners: Embrace diversity of individuals and serve as partners in their health



Well-being: Focus on well-being and partnership with community resources



Coordination: Seamless care propelled by teams, technology, innovation and data



Our role: The ‘H’ of the future = **H**ospitals, **H**ealth systems, and **H**ealth organizations that are:

- Partnering and leading in our communities
- Striving toward the vision to advance health in America
- Helping our communities beyond the four walls of the hospital
- Creating new models of care, services and collaborators

Our Mission

To advance the health of individuals and communities. The AHA leads, represents and serves hospitals, health systems and other related organizations that are accountable to the community and committed to health improvement.

Driving Forces

- Affordability
- Coverage
- Consumerism
- Payment for Value
- New Technologies
- Chronic Care Management
- Consolidation
- Community Benefit
- Population Health Management

Strategic Priorities

- Advocating for Access and Coverage
- Delivery and Payment Reforms
- Performance Improvement
- Advancing Affordability
- Shaping the Future Workforce
- Shaping the Narrative



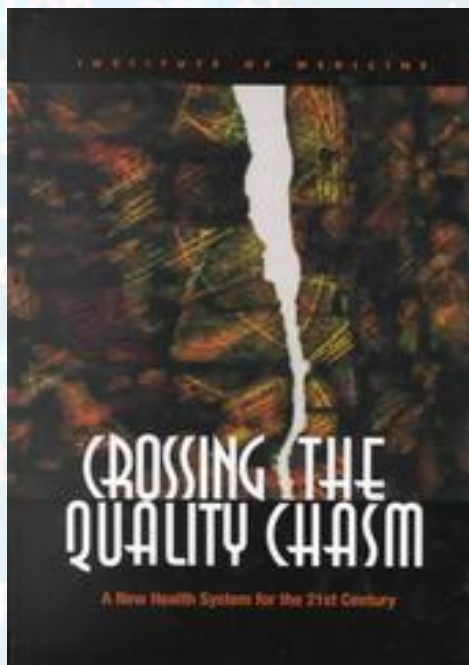
American Hospital
Association®

aha.org

© 2017 American Hospital Association

Reprojetando os Sistemas de Saúde

Redesigning Health Systems



“O sistema de saúde americano precisa de uma mudança fundamentalA saúde hoje em dia muitas vezes prejudica e não consegue prover seus potenciais benefícios Entre a saúde que temos e o cuidado que deveríamos ter não existe apenas uma lacuna, mas um abismo.”



MOVING TO HIGH RELIABILITY

➔ Consistent performance over long periods of time

Learning from organizations that manage extreme hazards with exemplary safety records.



Nuclear power



Commercial air travel



Flight decks of aircraft carriers

**PERFORMANCE IMPROVEMENT =
BETTER QUALITY CARE**

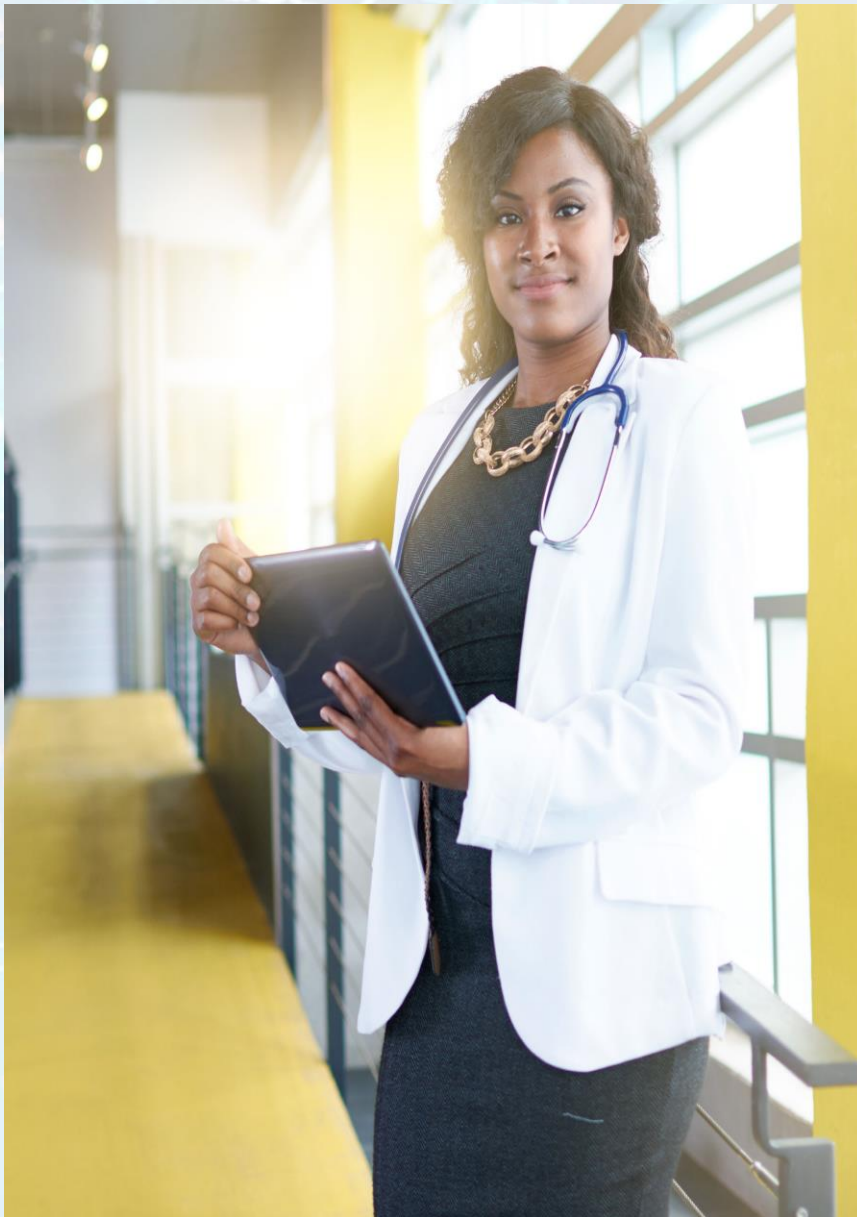
 American Hospital Association®

© 2017 American Hospital Association

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
**PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE**

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



HARDWIRING HIGH RELIABILITY

Approaches imperative for high-reliability performance.

➤ Tools of high-reliability organization:



Leadership commitment



Culture of safety



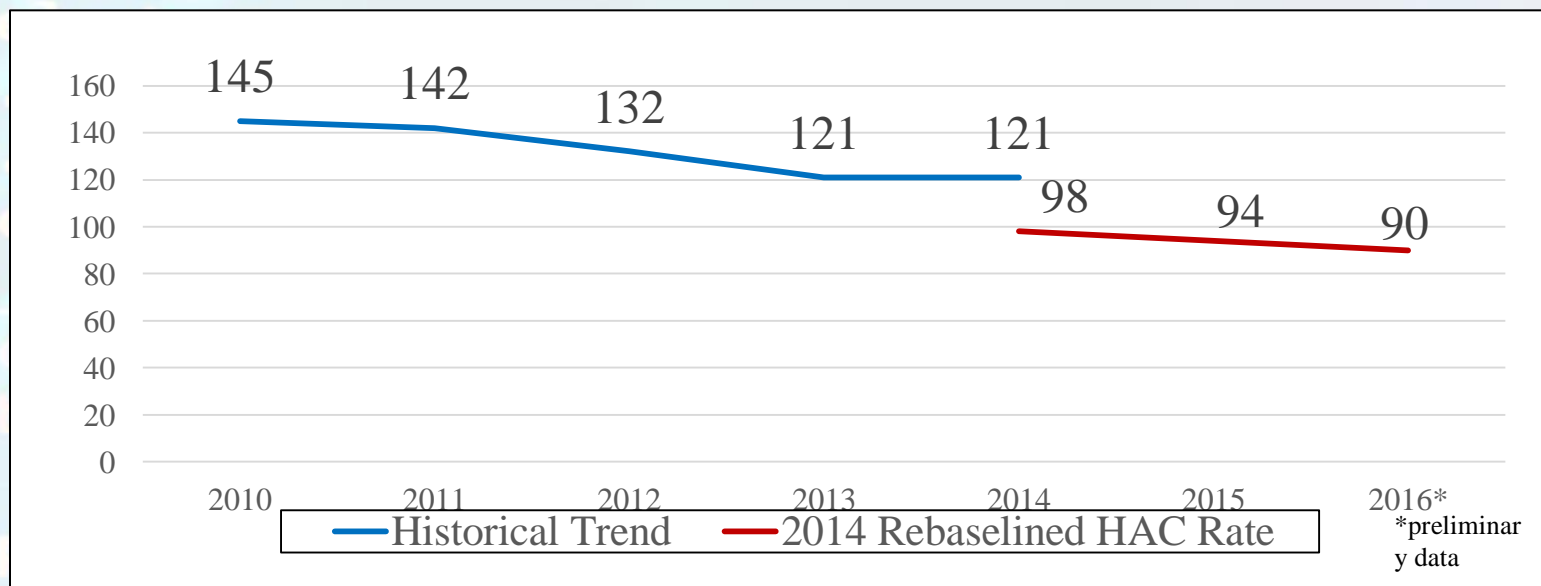
Continual process improvement



© 2017 American Hospital Association

Progredindo com a Alta Confiabilidade

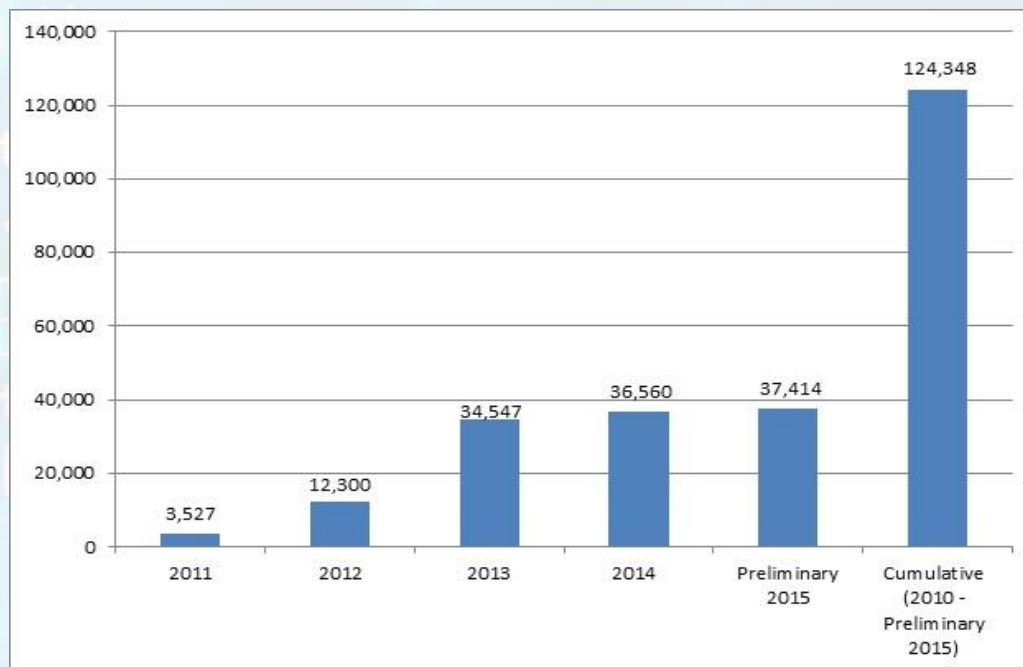
Reduções nas Condições Adquiridas dos Hospitais (2011-2015)



Source: AHRQ National Scorecard Estimates from Medicare Patient Safety Monitoring System, National Healthcare Safety Network, and Healthcare Cost and Utilization Project.

Progredindo com a Alta Confiabilidade

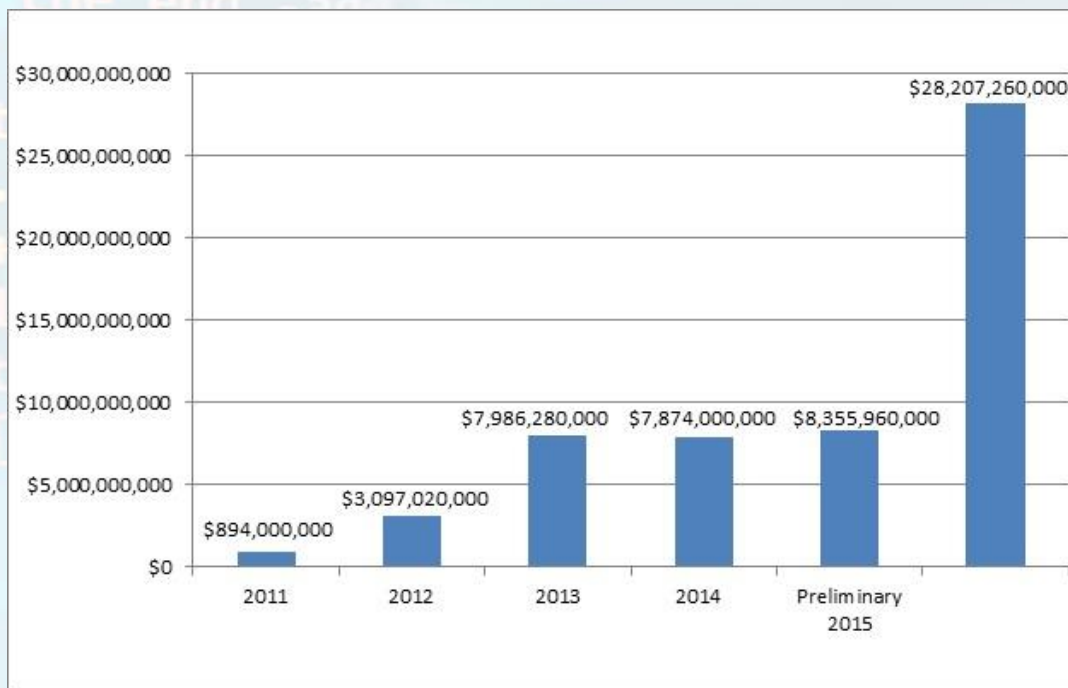
Número de mortes evitadas – total anual e acumulado



Cumulative deaths averted from 2010 through 2015 are estimated at nearly 125,000. As shown in [Exhibit B2](#), there is variation across types of HACs in the cost savings per HAC averted and in the level of increased mortality associated with the HAC. Due to this variation, costs associated and deaths averted by HAC type are not directly proportional to the HAC reductions shown in [Exhibit 4](#).

Progredindo com a Alta Confiabilidade

Economia de custos – total anual e acumulada



Preliminary 2015 estimates indicate that the decline in HACs resulted in estimated cost savings of approximately \$8.3 billion in 2015. Estimated cumulative savings for 2011, 2012, 2013, 2014, and 2015 are approximately \$28.2 billion ([Exhibit 6](#)).

Progredindo com a Alta Confiabilidade

Medicare FFS Taxa de readmissão por todas as causas em 30 dias, Hospitais americanos de cuidado agudo de curto-prazo (Jan. 2009 – Jan. 2018)

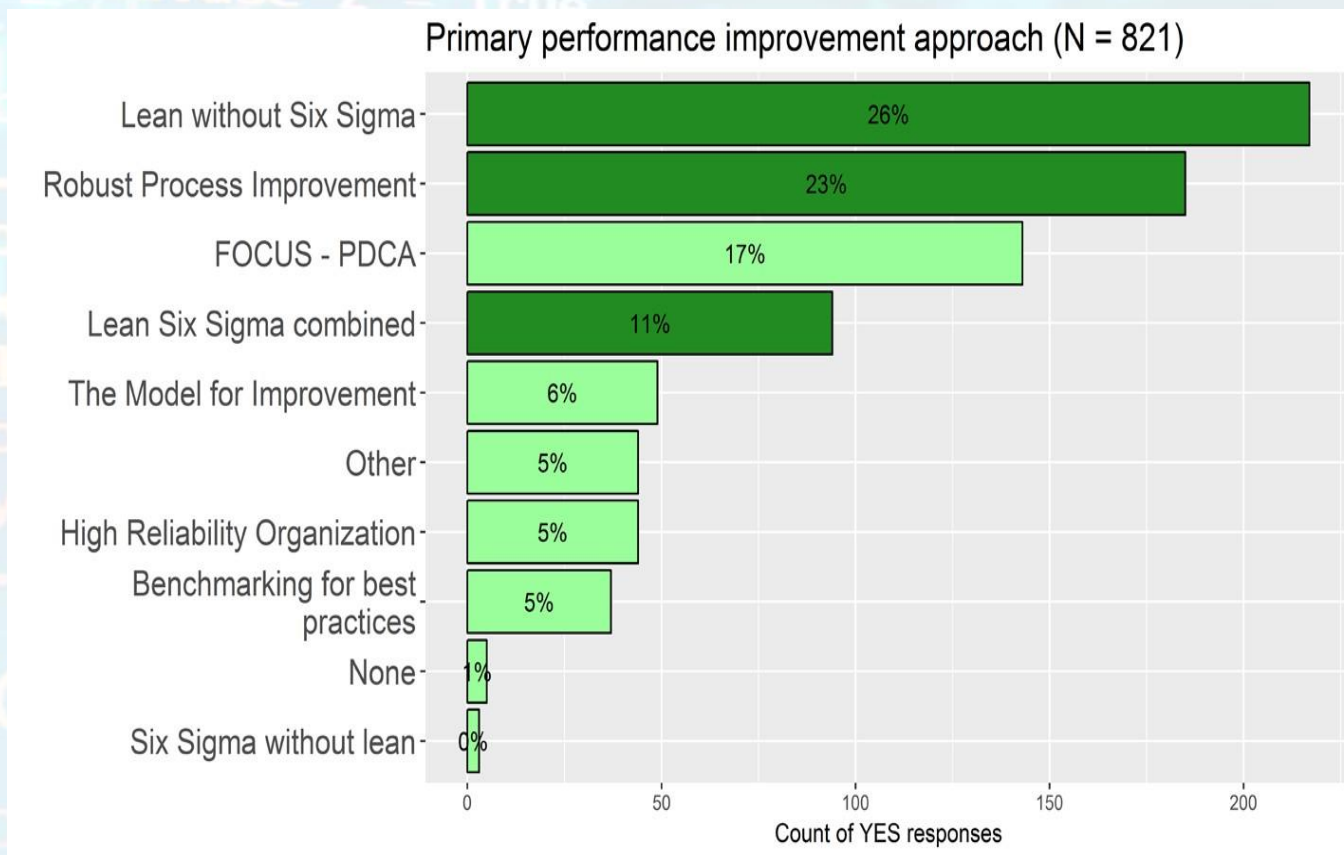


HEN
PfP Início da Campanha
Contratos fechados

HIIN Contratos fechados

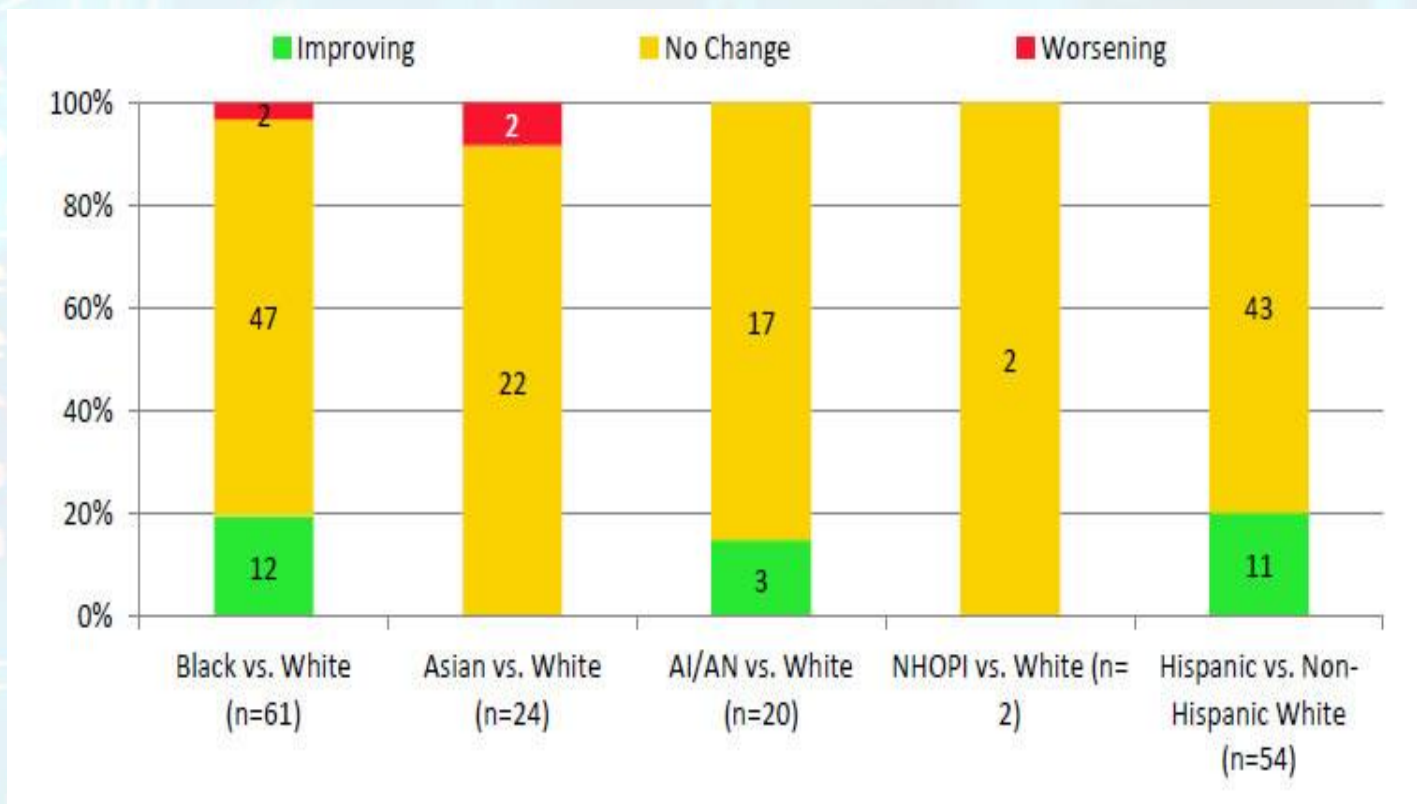
Source: Office of Enterprise Data & Analytics at CMS. January 2009 – January 2018 readmission rates were adjusted by a completion factor model to compensate for claims maturity lag.

Hospitais Voltados para a Melhoria de Desempenho



Source: <http://www.clear.berkeley.edu/2017/09/national-survey-data-presented-at-stanford-lean-healthcare-conference/>

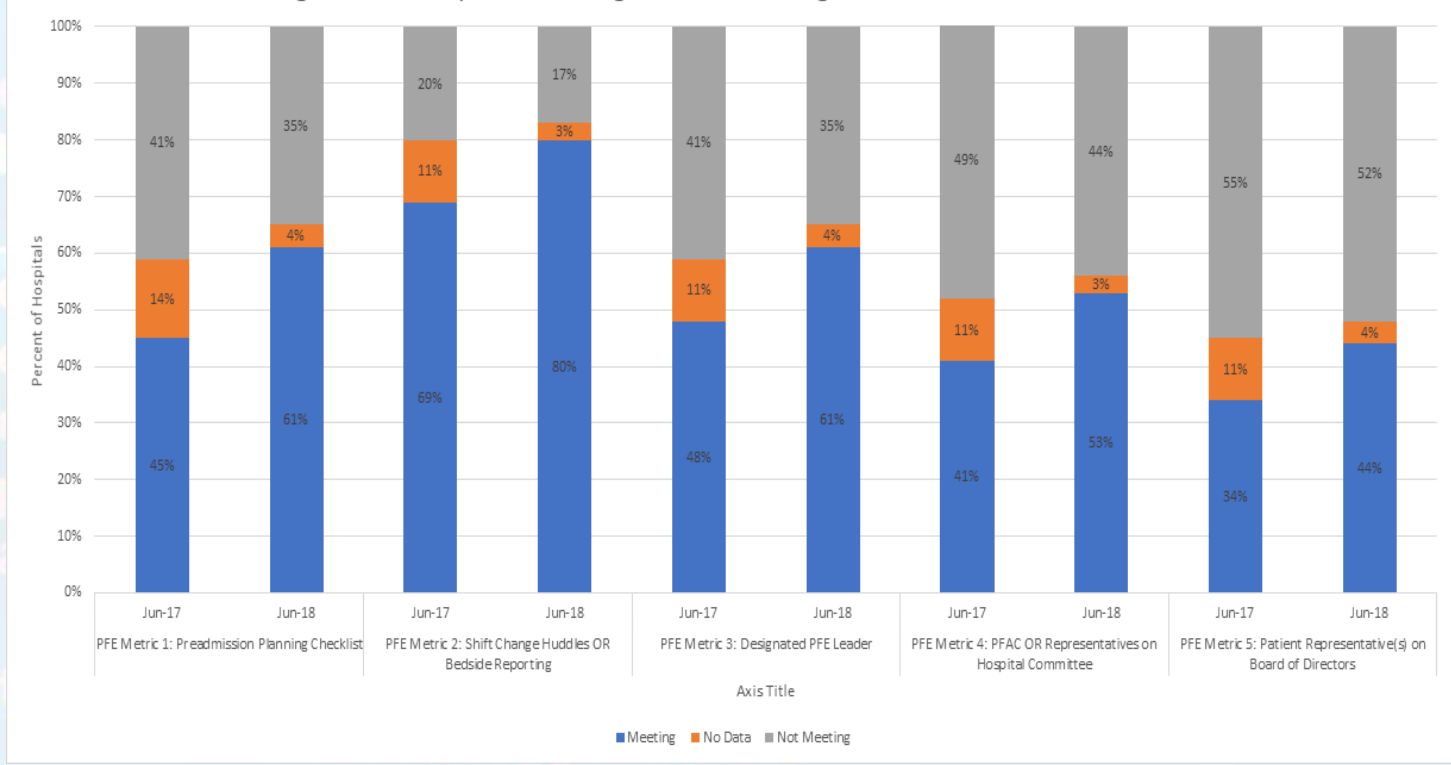
Mudanças na Qualidade do Cuidado - Disparidades ao longo do tempo: Resumo por raça e etnia, (2000-2014-2015)



AHRQ 2016 Relatório Nacional de Qualidade e Disparidades em Saúde

Envolvimento do Paciente e da Família

Percentage of HIIN Hospitals Meeting and Not Meeting Each PFE Metric June 2017-June 2018



AHRQ 2016 Relatório Nacional de Qualidade e Disparidades em Saúde

HEN, HEN 2.0 AND HIIN

Working with HHS, the AHA and HRET led efforts to reduce hospital-acquired infections and readmissions.

➤ How success was achieved:

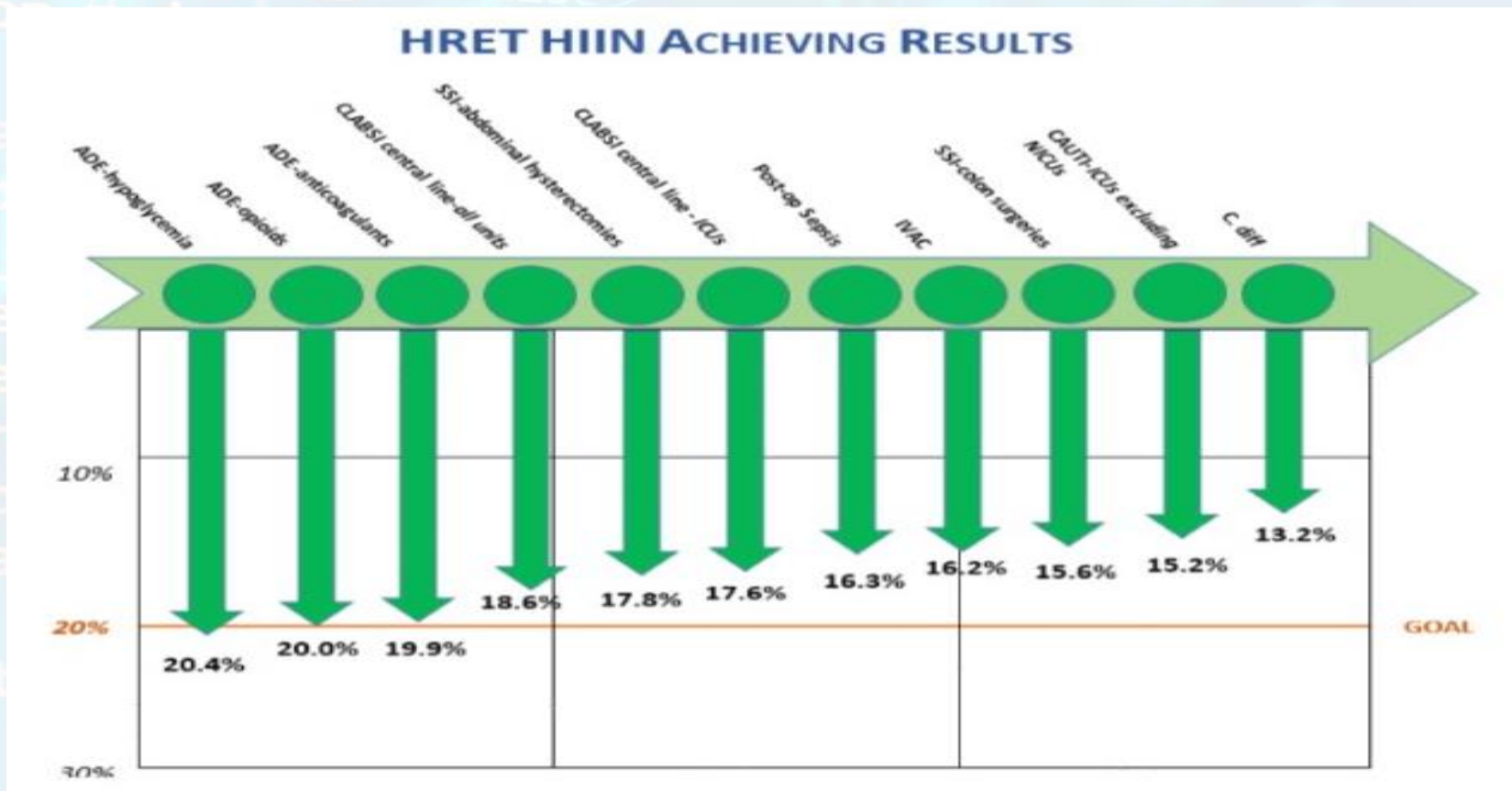
- ➔ Disseminating the latest evidence, tools and best practices to the field.
- ➔ Providing coaching and technical assistance to support implementation challenges tailored to each facility's unique challenges and needs.
- ➔ Promoting peer-to-peer sharing and learning networks.
- ➔ Building increased capacity and capability in quality improvement and patient safety.
- ➔ Deploying cross-cutting strategies to support hospitals including:
 - » supporting data collection
 - » use of data in improvement
 - » patient and family engagement
 - » focusing on health care disparities



 American Hospital Association®

© 2017 American Hospital Association

Rede de Inovação da Melhoria Hospitalar



THE UP CAMPAIGN

Campaign to simplify and coordinate care by spreading basic interventions while simultaneously supporting the reduction of patient harm.

➤ The campaign:

- ➔ Wake Up – Reducing unnecessary sleepiness and sedation.
- ➔ Get Up – Mobilizing patients to return to function more quickly.
- ➔ Soap Up – Appropriate hand hygiene to reduce the spread of infection.

➤ Begin to focus on two simple questions:

- ➔ Is my patient awake enough to get up? If so, get him or her up.
- ➔ Have I protected my patient from infection?

UP ↑
CAMPAIGN



© 2017 American Hospital Association

UMA CRESCENTE MARÉ DE MUDANÇA EM CAMPO

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Agenda administrativa

Prioridade

1. Opioides
2. Acessibilidade no Pagamento e Disponibilidade de Planos de Saúde
3. Precificação de Medicamentos
4. Melhores Resultados e Valor da Saúde



Ambiente que muda rapidamente

1. Hospitals Analog in a Digital World



- 80% dos adultos americanos possuem telefone celular
- Quase 75% dos adultos já usaram serviços online sob demanda
- *Millennials* na Era Digital
 - 71% desejam agendar consultas com apps de celular
 - 74% prefeririam ter uma consulta virtual

Sources: comScore: *Cross-Platform Future in Focus*, 2017; Poushter, J.: "Smartphone Ownership and Internet Usage Continues to Climb in Emerging Economies." Pew Research Center, Feb. 22, 2016; Smith, A.: "Shared, Collaborative and On Demand: The New Digital Economy." Pew Research Center, May 19, 2016; comScore: *Cross-Platform Future in Focus*, 2016; Financial Times 500

Competir na Economia Digital requer Estratégias de Economia Digital

1. Aperfeiçoe seu produto
2. Leve os custos a sério
3. Remova os atritos
4. Controle a última milha
5. Acelere o desenvolvimento da carreira

These strategies are adapted from Scott Galloway's book
The Four: The Hidden DNA of Amazon, Apple, Facebook, and Google

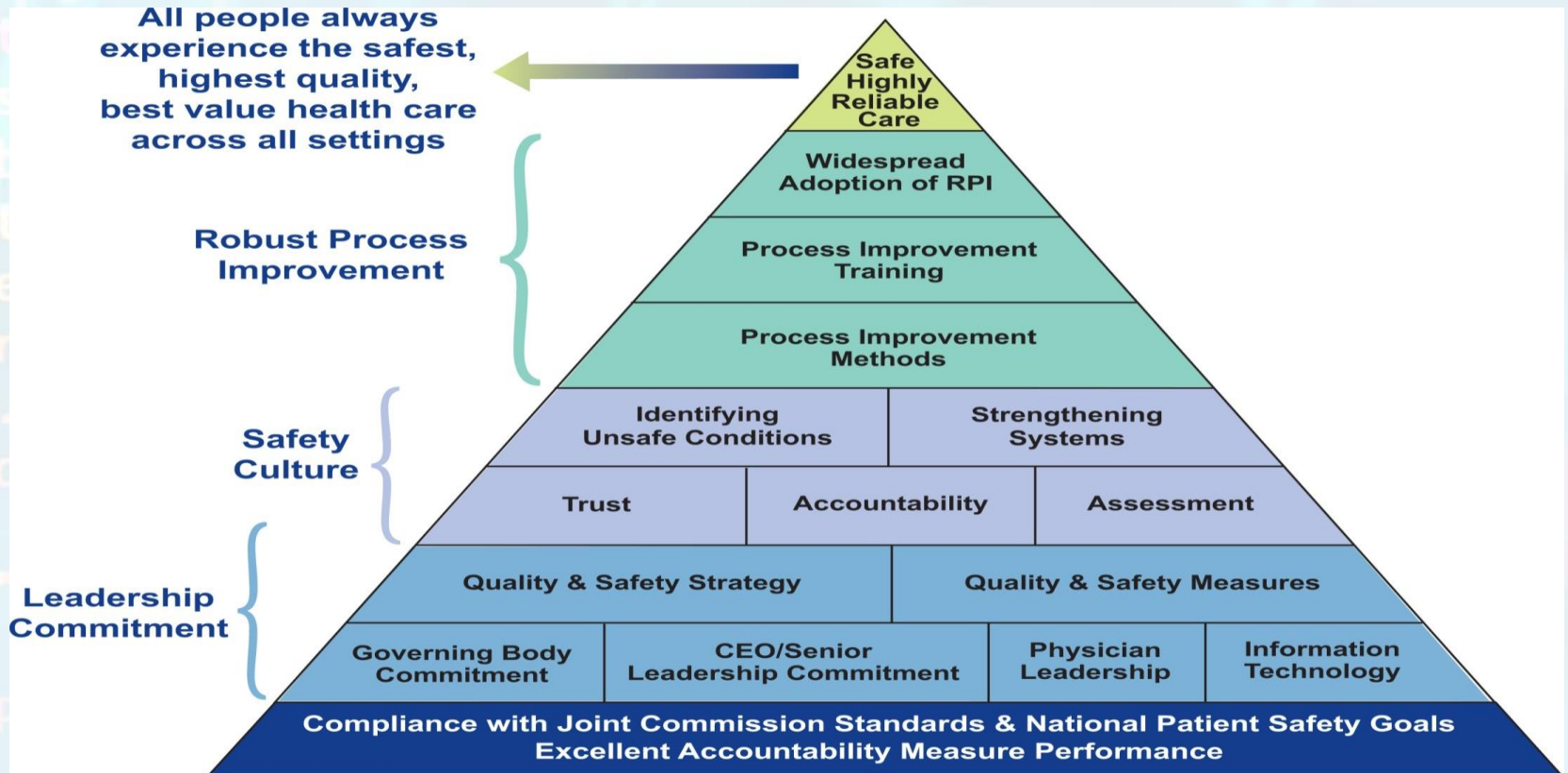
Alta Confiabilidade Mais Perspectivas

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

I ESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Etapas para Atingir a Alta Confiabilidade



for_mod.use_z = False
operation == "MIRROR_Z";
ror_mod.use



AS EQUIPES SE DIVERTIRAM E SE APROPRIARAM DO CONTEÚDO

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Análise de Causa Raiz, ao Quadrado

The Five-Whys Worksheet	
Defect (or Error)	Cause
Why-1: Why did THE DEFECT occur?	
Why-2: Why did THAT occur?	
Why-3: Why did THAT occur?	
Why-4: Why did THAT occur?	
Why-5: Why did THAT occur?	
(Why-6: Why did THAT occur?)	▶ Root Cause?

The cause of one "why?" is the basis for the next "why?;" keep asking "why?" until the root cause is uncovered



Alta Confiabilidade Estratégias de Ação

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

I ESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Recomendações

Estabeleça um objetivo específico para reduzir danos

Ouçã as estórias e preste atenção

Estabeleça e monitore as medidas de segurança sistêmicas

Mude a cultura

Faça com quem a Diretoria fiscalize a segurança

Estabeleça a responsabilização executiva

7 Questões Cruciais de Alta Confiabilidade para Líderes Hospitalares

1. A diretoria e a liderança determinaram um objetivo de alta confiabilidade para eliminar todos os danos evitáveis ao paciente?
2. O atual estado de qualidade e segurança na atenção ao paciente em sua organização é altamente confiável? Ou seja, todos os pacientes, sempre recebem atenção segura e de alta qualidade em todas os ambientes?
3. Todos os colaboradores se sentem seguros em falar e delatar atos ou condições potencialmente inseguros antes de causarem danos aos pacientes?

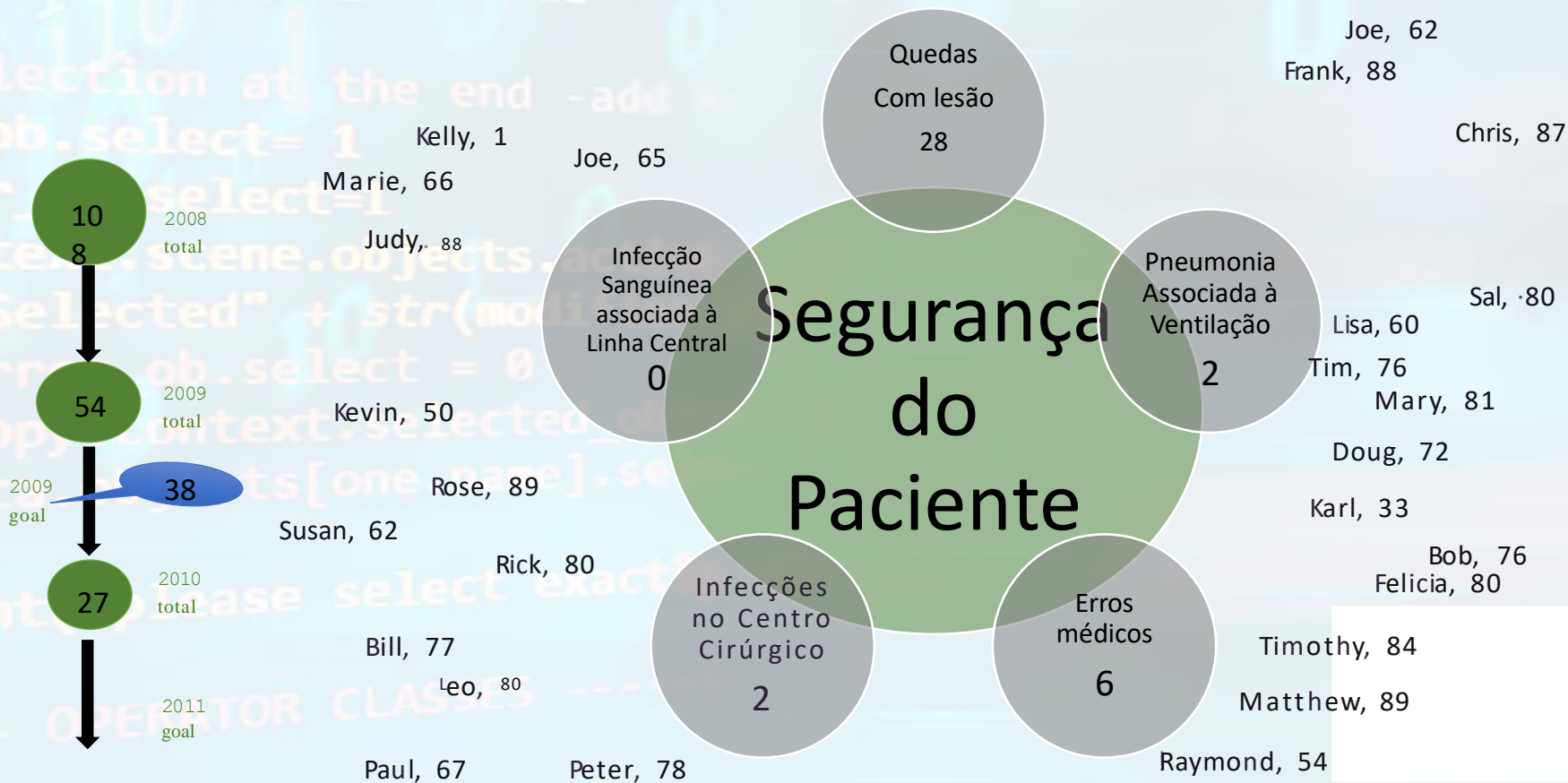
7 Questões Cruciais de Alta Confiabilidade para Líderes Hospitalares

4. Toda a equipe se sente pessoalmente responsável pela segurança do paciente?
5. Quantos pacientes são prejudicados pelo Sistema em sua organização a cada dia-semana-ano?
6. Que tipo de dano evitável está sendo causado?
7. Quantos “quase erros” ocorrem em sua organização e estes são usados como oportunidades de aprendizado para melhoria?

Reduzindo Danos Evitáveis

Objetivo do Ano Fiscal 2009
Reduzir o dano evitável em 50%

Reducing Preventable Harms



Source: Adapted from James L. Reinertsen, M.D.

Alta Confiabilidade 2010-2016

257

- Infecções Sanguíneas Associadas à Linha Central da UTI (18)
- Infecções do Trato Urinário Associadas ao Cateter da UTI (13)
- Infecções Sanguíneas Associadas à Linha Central do Hospital todo (7)
- Infecções do Trato Urinário Associadas ao Cateter do Hospital todo (4)
- Pneumonias Associadas à Ventilação (23)
- Infecções no Centro Cirúrgico**
- Corpos estranhos retidos (44)
- Pneumotórax iatrogênico(23)
- Perfurações e lacerações acidentais (3)
- Úlceras de pressão estágios III & IV (34)
- Lesões associadas ao Hospital (6)
- Trombose profunda e/ou embolia pulmonar (2)
- Mortes entre pacientes internados para cirurgia com complicações graves tratáveis (1)
- Traumas no nascimento(16)
- Trauma obstétrico em parto normal com instrumentação (4)
- Intercorrências graves de segurança 1&2 (17)
- Intercorrências graves de segurança 1 & 2 por 1000 dias (2)
- Todas as intercorrências graves de segurança (1)
- Partos eletivos precoces (7)
- Manifestações de controle glicêmico ruim (18)

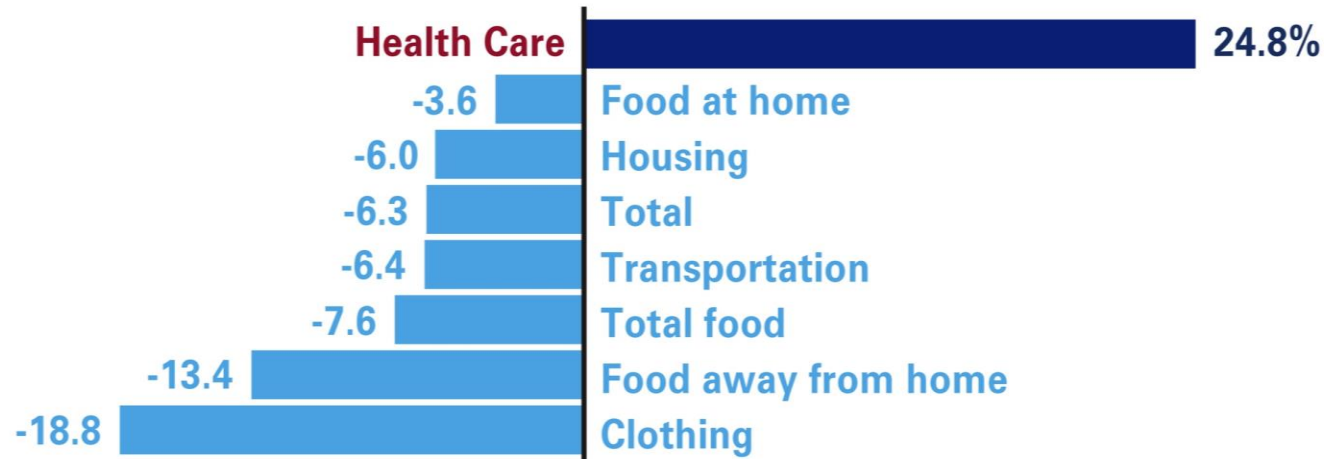


Acessibilidade no pagamento para quem?

End Goal: Consumers can afford to access care and services to promote health

A Bigger Bite: Middle-class families spending on health care has increased 25% since 2007. Other basic needs, such as clothing and food, have decreased.

Percent change in middle-income households' spending on basic needs (2007-2014)



Sources: Brookings Institution analysis of Consumer Expenditure Survey, Labor Department



American Hospital Association®

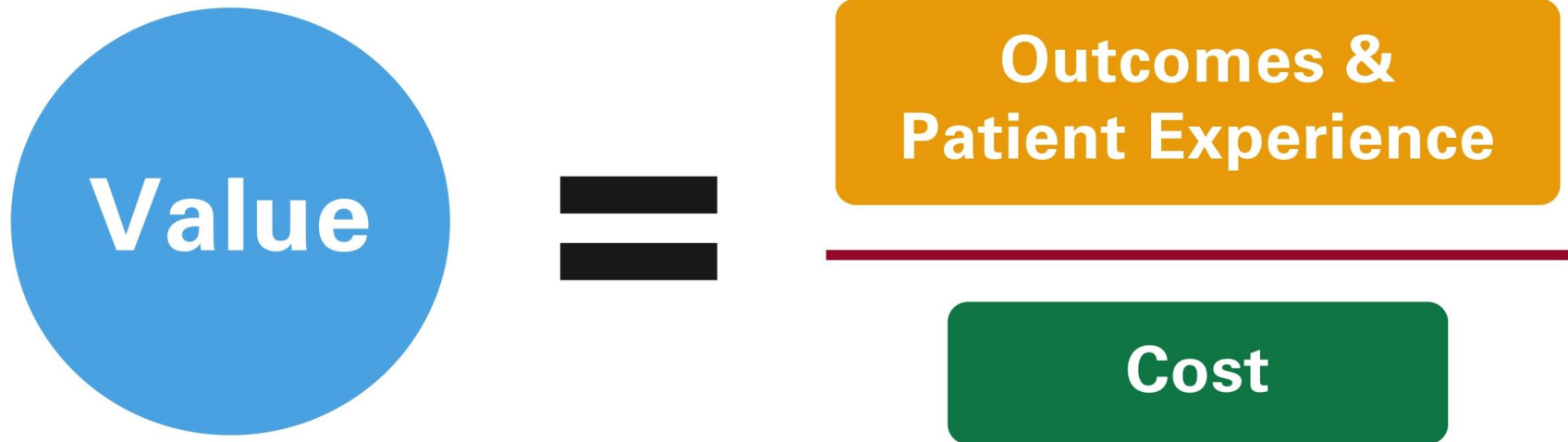
Atores chaves que impactam a acessibilidade no pagamento

Key Stakeholders Impacting Affordability



Fazendo nossa parte: Valor e Inovação

- We must own the part of the issue we control...and work to influence others
- Address affordability by “leaning into value” and innovation



Estratégias baseadas no valor identificadas pelos Membros

**Redesign the
Delivery System**

**Improve Quality
and Outcomes**

**Manage Risk and
New Payment Models**

**Implement
Operational Solutions**

Coisas que fazemos sem motivo

- Níveis de amônia em pacientes com sabida doença crônica do fígado
- Teste de amilase para dor abdominal e suspeita de pancreatite aguda
- Cultura do sangue para infecções não complicadas de pele e tecidos moles
- Ultrassom de artéria carótida para síncope
- CK-MB para dor no peito e suspeita de síndrome aguda coronariana
- Teste de eletrólitos em gastroenterite aguda pediátrica
- Ecocardiograma em pacientes não selecionados com síncope
- Hospitalização de pacientes para avaliação de dor no peito de baixo risco

Coisas que fazemos sem motivo

- Ponte periprocedural anticoagulação
- Broncodilatador nebulizador ao invés de MDI para sintomas pulmonares obstrutivos
- Dieta neutropênica
- Teste de folato de soro e glóbulos vermelhos em pacientes hospitalizados
- A “Regra de alta em 48 horas” para crianças com boa aparência
- Transfusões de glóbulos vermelhos de duas unidades em pacientes anêmicos estáveis
- Índices de excreção fracionada urinária na avaliação de lesão aguda do rim

Características de Desempenhos Altos

1. Estabelecem metas ousadas e se comprometem publicamente no seu atendimento
2. Liderança e responsabilização em todos os níveis direcionando as metas e gerenciando a mentalidade—*mindfulness* persistente
3. Servem à Cultura, ex. Força de trabalho empoderada
4. Alinhados a sistemas e trabalham com a meta—Reprojetam quando necessário
5. Ativamente buscam em seus dados e usam os dados para direcionar a melhoria e todo o trabalho
6. Teste rápido – Ritmo

Direcionados
pelos dados!

Características de Desempenhos Altos

7. Inovadores – Antecipam tendências
8. Pacientes/Residentes/Famílias integradas no sistema de atenção e parte da equipe de cuidado
9. Intencionalmente expandem seu alcance e influência— trazendo todos os parceiros

Impaciência

Características de Desempenhos Altos

10. Reconhecem o que funciona bem e replicam —excluem a variação
11. Padronizam o trabalho e customizam onde importa
12. Envolvem a linha de frente
13. Colaboração com benefício mútuo

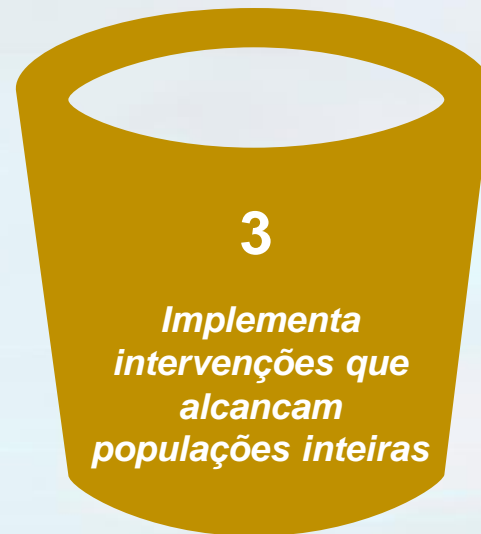
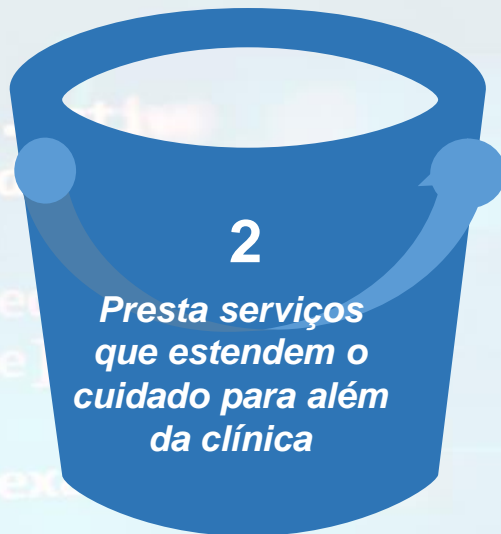
Pacientes sempre em primeiro lugar

Os três baldes da Prevenção

Prevenção clínica tradicional

Prevenção clínica inovadora

Prevenção para toda a Comunidade



Atenção em Saúde

Saúde Pública



Abordagens Hospitalares para a Saúde e Bem-estar



Adapted from Robin Hacke, Improving Community Health by strengthening Community investment

Colaboração entre saúde pública, associados de planos de saúde, pagadores e fornecedores a fim de promover adoção de intervenções baseadas em evidências

Condições de saúde com altos encargos

6 | 18

Intervenções baseadas em evidências que possam melhorar a saúde e economizar

- Melhorar a saúde e controlar os custos usando intervenções baseadas em evidências
- Estabelecer parcerias sustentáveis entre setores na saúde pública, associados de planos de saúde, planos de saúde, e fornecedores para contemplar as prioridades de saúde compartilhadas

www.cdc.gov/sixeighteen; Hester, J. A., J. Auerbach, L. Seeff, J. Wheaton, K. Brusuelas, and C. Singleton 2015. *CDC's 6|18 Initiative: Accelerating evidence into action*. National Academy of Medicine, Washington, DC. <http://nam.edu/wp-content/uploads/2016/02/CDCs-618-Initiative-Accelerating-Evidence-into-Action.pdf>

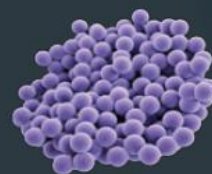
SIX WAYS TO SPEND SMARTER FOR HEALTHIER PEOPLE



REDUCE TOBACCO USE



CONTROL BLOOD PRESSURE



PREVENT HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAI)



CONTROL ASTHMA



PREVENT UNINTENDED PREGNANCY



CONTROL AND PREVENT DIABETES

Alta carga

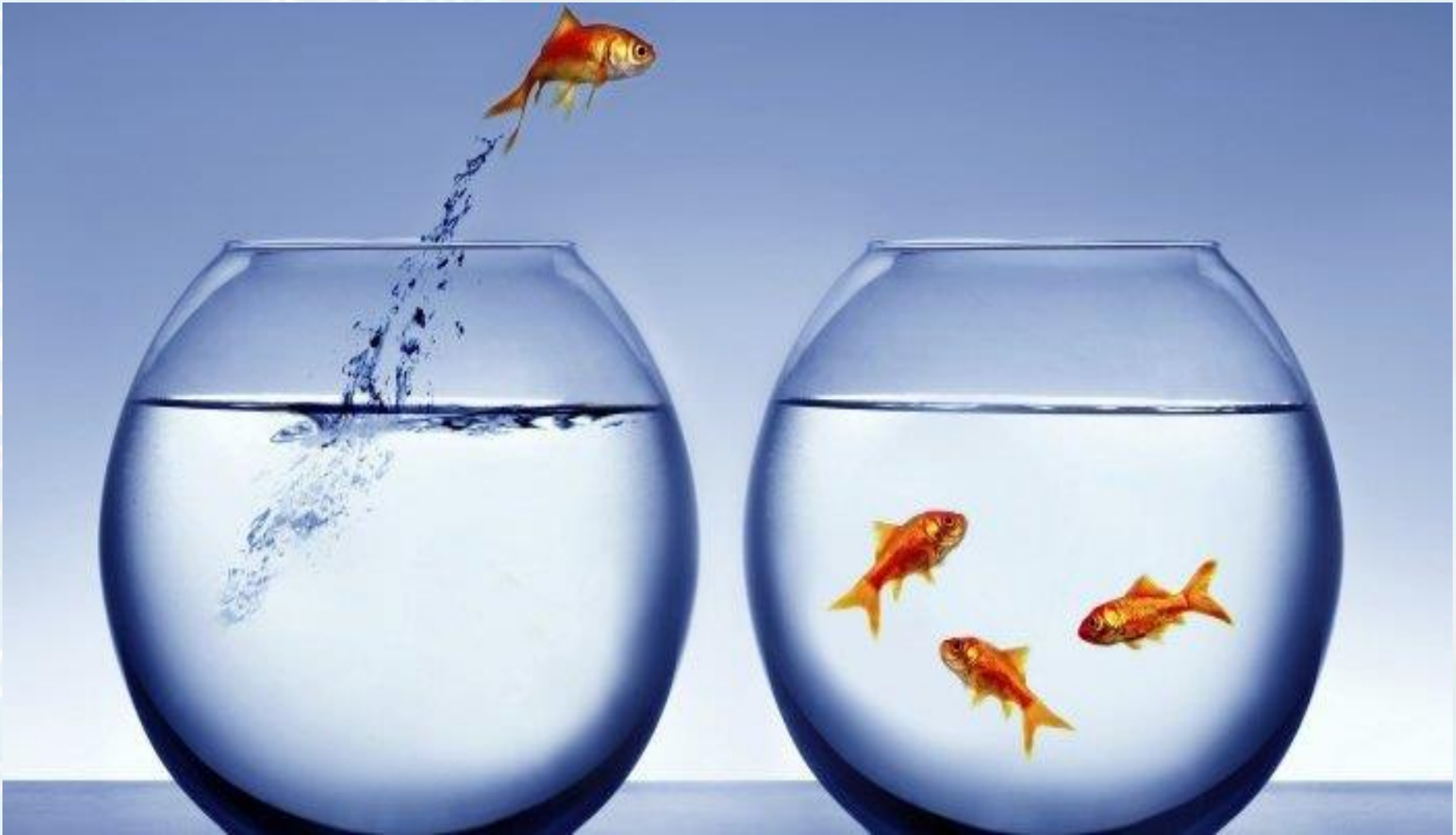
Caro

Evitável

Escalável

Compras e pagadores

Sejamos nós a mudança que queremos ver



Força nos números



SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
**PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE**

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Big Data



SEMINÁRIO INTERNACIONAL

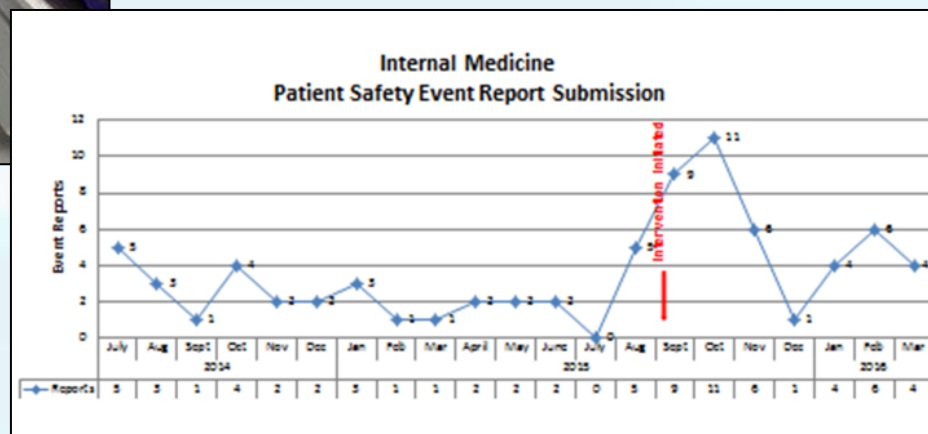
QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
**PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE**

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

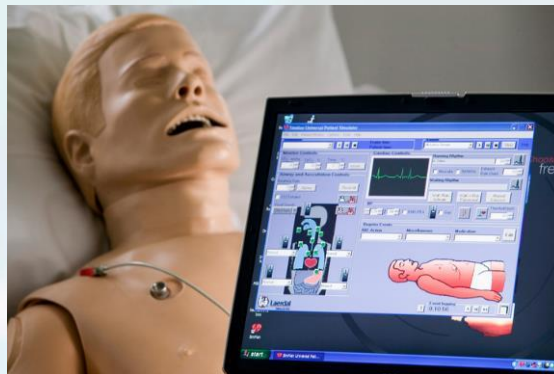
Guiados pela missão



Mudança de Cultura



Abrace Novas Ideias



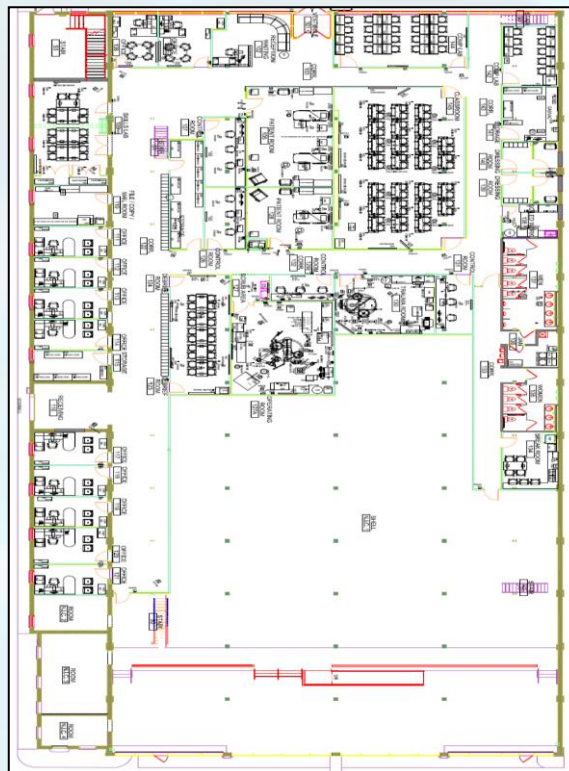
Centro Clínico Carilion de Simulação, Pesquisa e Segurança do Paciente



Novo Laboratório de Simulação



*Centro Clínico Carilion de Simulação,
Pesquisa e Segurança do Paciente*



Equipe de Fatores Humanos

- Identifica melhorias ou mudanças nos processos de trabalho para auxiliar na solução de problemas de:

- Qualidade
- Segurança
- Desempenho



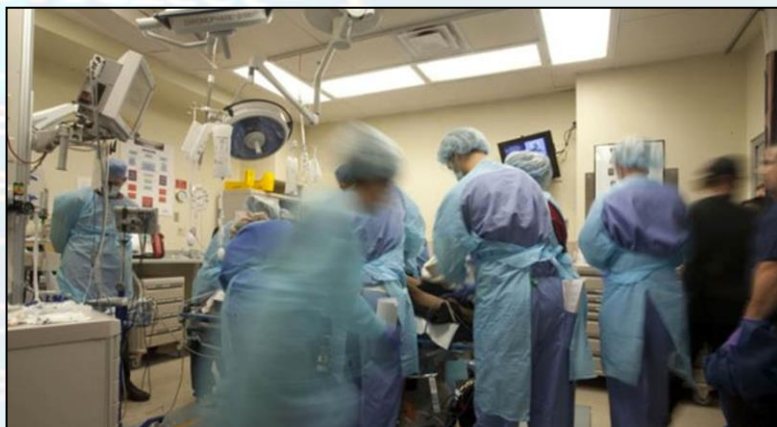
*Sarah Henrickson Parker, Ph.D.
Diretora da Pesquisa Fatores Humanos*

Expertise in:

- Leadership
- Team performance
- Performance under stress

Teste de Usabilidade

Uso de dados de desempenho para tomar melhores decisões de compra



Nosso objetivo de Qualidade:
Tornarmo-nos líderes globais de
qualidade e melhoria contínuas na
atenção à saúde.



Dezoito Intervenções baseadas em Evidências



REDUCE TOBACCO USE

- Expand access to evidence-based tobacco cessation treatments, including individual, group, and telephone counseling and FDA-approved cessation medications—in accordance with the 2008 Public Health Service Clinical Practice Guidelines.
- Remove barriers that impede access to covered cessation treatments, such as cost sharing and prior authorization.
- Promote increased utilization of covered treatment benefits by tobacco users.



CONTROL HIGH BLOOD PRESSURE

- Promote strategies that improve access and adherence to anti-hypertensive and lipid-lowering medications.
- Promote a team-based approach to hypertension control (e.g., physician, pharmacist, lay health worker, and patient teams).
- Provide access to devices for self-measured blood pressure monitoring for home-use and create individual, provider, and health system incentives for compliance and meeting of goals.



PREVENT HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS

- Require antibiotic stewardship programs in all hospitals and skilled nursing facilities.
- Prevent hemodialysis-related infections through immediate coverage for insertion of permanent dialysis ports.



CONTROL ASTHMA

- Promote evidence-based asthma medical management in accordance with the 2007 National Asthma Education and Prevention Program guidelines.
- Promote strategies that improve access and adherence to asthma medications and devices.
- Expand access to intensive self-management education for individuals whose asthma is not well-controlled with guidelines-based medical management alone.
- Expand access to home visits by licensed professionals or qualified lay health workers to improve self-management education and reduce home asthma triggers for individuals whose asthma is not well-controlled with guidelines-based medical management and intensive self-management education.



PREVENT UNINTENDED PREGNANCY

- Reimburse providers for the full range of contraceptive services (e.g., screening for pregnancy intention; tiered contraception counseling; insertion, removal, replacement, or reinsertion of long-acting reversible contraceptives (LARC) or other contraceptive devices; and follow-up) for women of child-bearing age.
- Reimburse providers or health systems for the actual cost of LARC or other contraceptive devices in order to provide the full range of contraceptive methods.
- Reimburse for immediate postpartum insertion of LARC by unbundling payment for LARC from other postpartum services.
- Remove administrative and logistical barriers to LARC (e.g., remove pre-approval requirement or step therapy restriction and manage high acquisition and stocking costs).

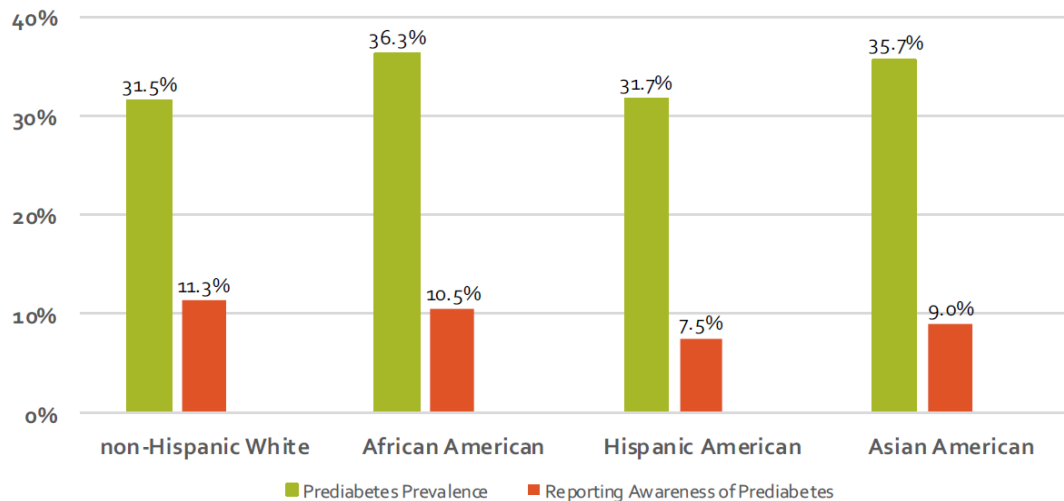


CONTROL AND PREVENT DIABETES

- Expand access to the National Diabetes Prevention Program, a lifestyle change program for preventing type 2 diabetes.
- Promote screening for abnormal blood glucose in those who are overweight or obese as part of a cardiovascular risk assessment.

Prevalência e Conscientização na Pré-Diabetes

Racial and Ethnic Disparities in Pre-Diabetes Prevalence and Awareness



7

Source:

¹ Centers for Disease Control and Prevention. (2017). National Diabetes Statistics Report, 2017. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services.

Diabetes é um Problema da Comunidade

PREVENTING CHRONIC DISEASE
PUBLIC HEALTH RESEARCH. PRACTICE. AND POLICY

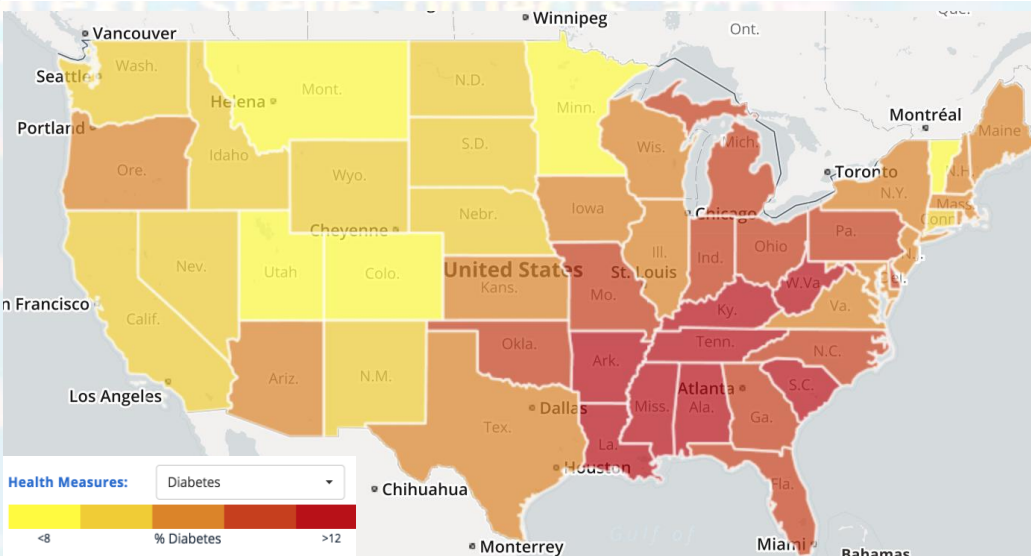
www.cdc.gov/chinav

Home

Volume 2: No. 1, January 2005

COMMUNITY CASE STUDY

Diabetes Is a Community Issue: The Critical Elements of a Successful Outreach and Education Model on the U.S.-Mexico Border



O Caminho a Seguir - Redefinindo o "H"

ADVANCING HEALTH IN AMERICA THE PATH FORWARD

Our vision: A society of healthy communities where all individuals reach their highest potential for health.

Our commitment:



Access: Access to affordable, equitable health, behavioral and social services



Value: The best care that adds value to lives



Partners: Embrace diversity of individuals and serve as partners in their health



Well-being: Focus on well-being and partnership with community resources



Coordination: Seamless care propelled by teams, technology, innovation and data



Our role: The 'H' of the future = **H**ospitals, **H**ealth systems, and **H**ealth organizations that are:

- Partnering and leading in our communities
- Striving toward the vision to advance health in America
- Helping our communities beyond the four walls of the hospital
- Creating new models of care, services and collaborators

Our Mission

To advance the health of individuals and communities. The AHA leads, represents and serves hospitals, health systems and other related organizations that are accountable to the community and committed to health improvement.

Driving Forces

- Affordability
- Coverage
- Consumerism
- Payment for Value
- New Technologies
- Chronic Care Management
- Consolidation
- Community Benefit
- Population Health Management

Strategic Priorities

- Advocating for Access and Coverage
- Delivery and Payment Reforms
- Performance Improvement
- Advancing Affordability
- Shaping the Future Workforce
- Shaping the Narrative



American Hospital
Association®

aha.org

© 2017 American Hospital Association

Sistemas de Classificação Hospitalar

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

I ESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Padronizando e Análise em Profundidade

HFH Catheter Associated Bloodstream Infection Tool for Root Cause Analysis 2018

Patient Name:	MRN:	Unit:	BMI:	Admit Date:
Organism in Blood:	Physician Reviewing RCA? Comments:			Infection Date:
Ordering Staff completing RCA:				#Hospital Days till Infection:
Food Cultures drawn from a line:	Central Line Malfunction	TPA:	Was the RCA reviewed at the monthly collaborative: Y N NA	
			Dates of TPA:	

Lines Present (list all present including central line, PICC, arterial, Udall, tunneled)

Site/ Type of Line	Lumen Count (For Dialysis catheters is there a pigtail)	If femoral, state reason	New site or over guidewire	Date inserted	Who inserted (name)	# Line days till infection	Placed During code? Y/N	Placed at OSH? (Y/N)	Procedure note in the chart? Y/N	Issues with Line or site(describe)	Dressing changes (dates 2 weeks prior to infection) Y/N	CHG Intact/Ever reint Y/N	Dr:

HG Bathing Documented Every Day	Y	N	Insertion Checklist documented in EPIC	Y	N
---------------------------------	---	---	--	---	---

	Y/N	Notes
Tracheostomy		
Receiving TPN		
Resistant bleeding at line		
Immunosuppressed		
History of Organ Transplant		
Steroids in week prior		
History of any Procedure / Surgery, within seven days or to bacteremia		

Factors Contributing to this infection	
How could this have been prevented	

As Classificações

- Leapfrog group has focused hospitals on volumes of certain procedures
- US News has encouraged hospitals to work on Magnet status
- US News has had hospitals think about reputation from potential referral base
- Value Based Purchasing has increased attention on infections

As Classificações

- Leapfrog (Surgical volumes, Safety culture, Complex)
- US News (Structural, Heavy reputation by MDs, Outcomes)
- Star Rating (Broad based, Complex weighting)
- Hospital Compare (Aimed at patients)
- Insurance P4P programs
- State Websites

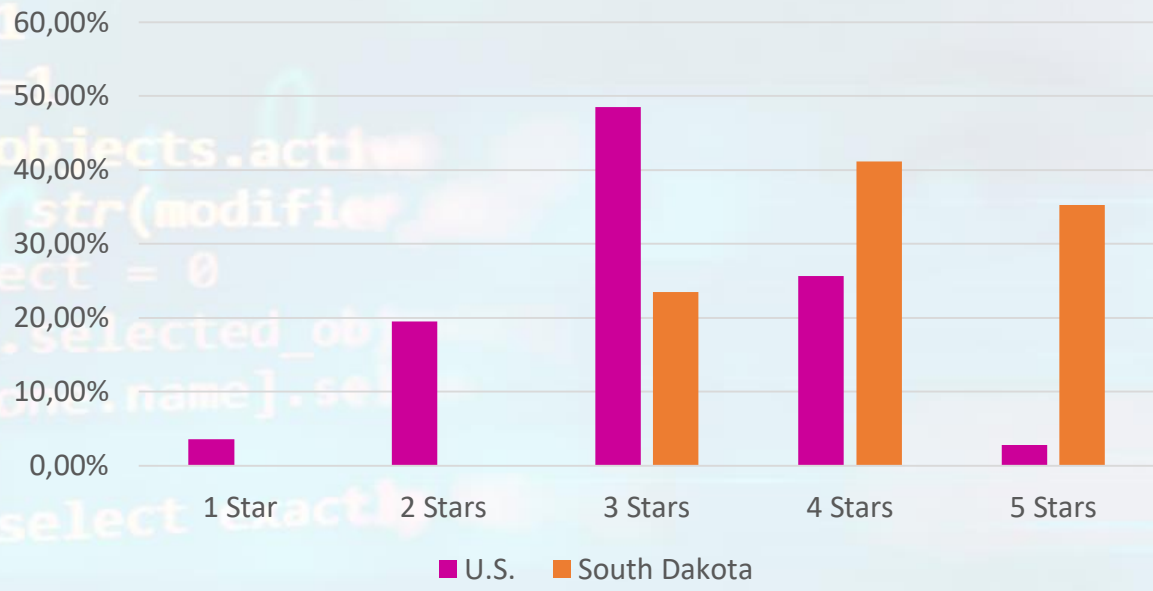
As Classificações

	VBP	Readmissions	HAC	Stars	Leapfrog	USNWR	MACRA/MU
Mortality	✓			✓		✓	
Readmissions (incl EDAC)		✓		✓			✓
Hospital Acquired conditions (Inf and PSI)	✓		✓	✓	✓	✓	
Patient Experience	✓			✓	✓		
Process (PC, VTE, STK, IMM)	✓			✓	✓		
ED Timeliness				✓			
Efficiency - Imaging				✓			
Cost	✓			✓			✓
Surgical Volume Minimums					✓		

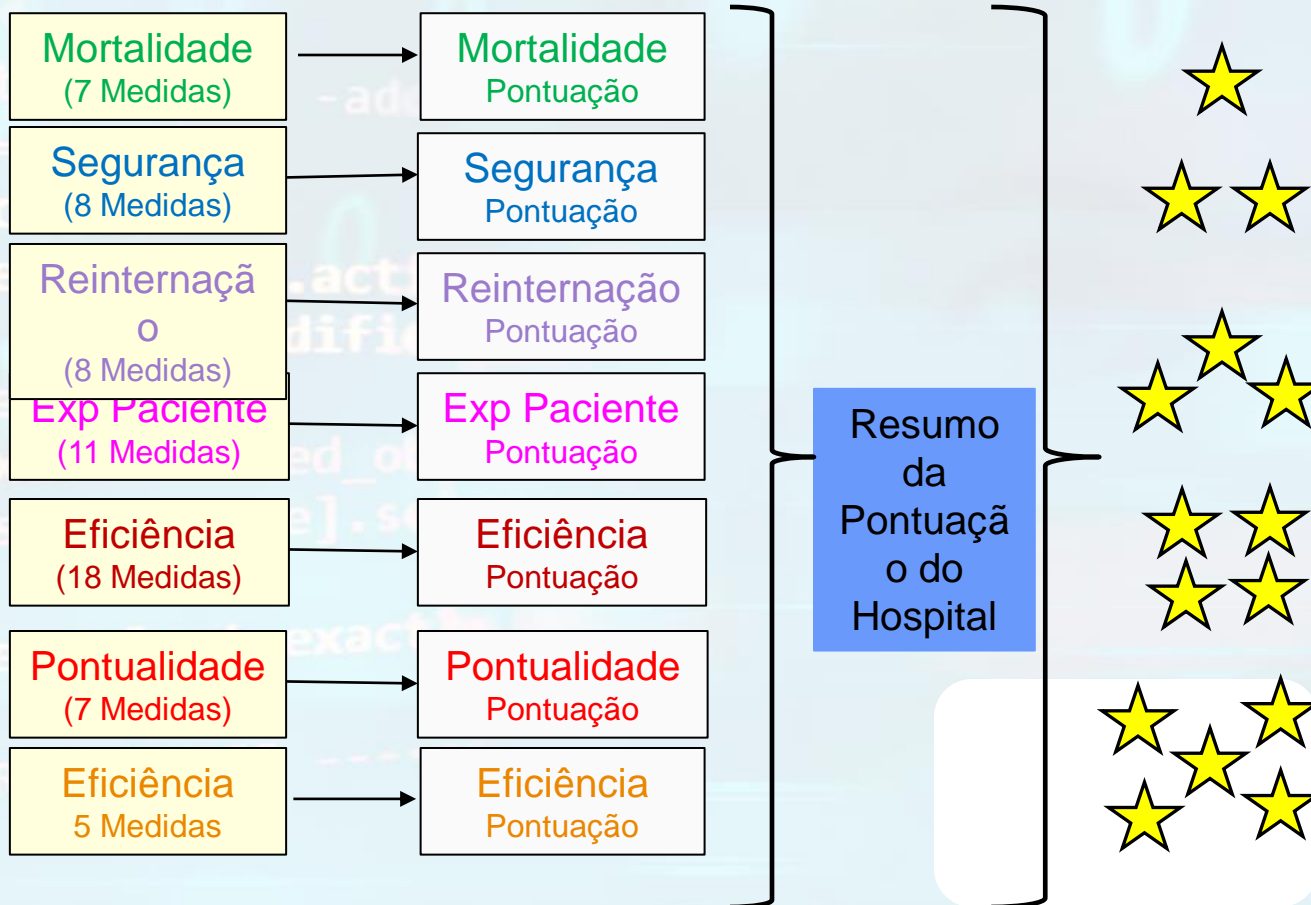
33

Distribuição de Classificação com Estrelas

Distribution of Hospital Ratings



As Etapas



Selecione medidas entre as 113 medidas usadas em programas hospitalares e agrupe em categorias

Mortalidade
(7 Medidas)

Segurança
(8 Medidas)

Reinternação
(8 Medidas)

Experiência do Paciente
(11 Medidas)

Eficiência
(18 Medidas)

Pontualidade
(7 Medidas)

Efficiencia
(5 Medidas)

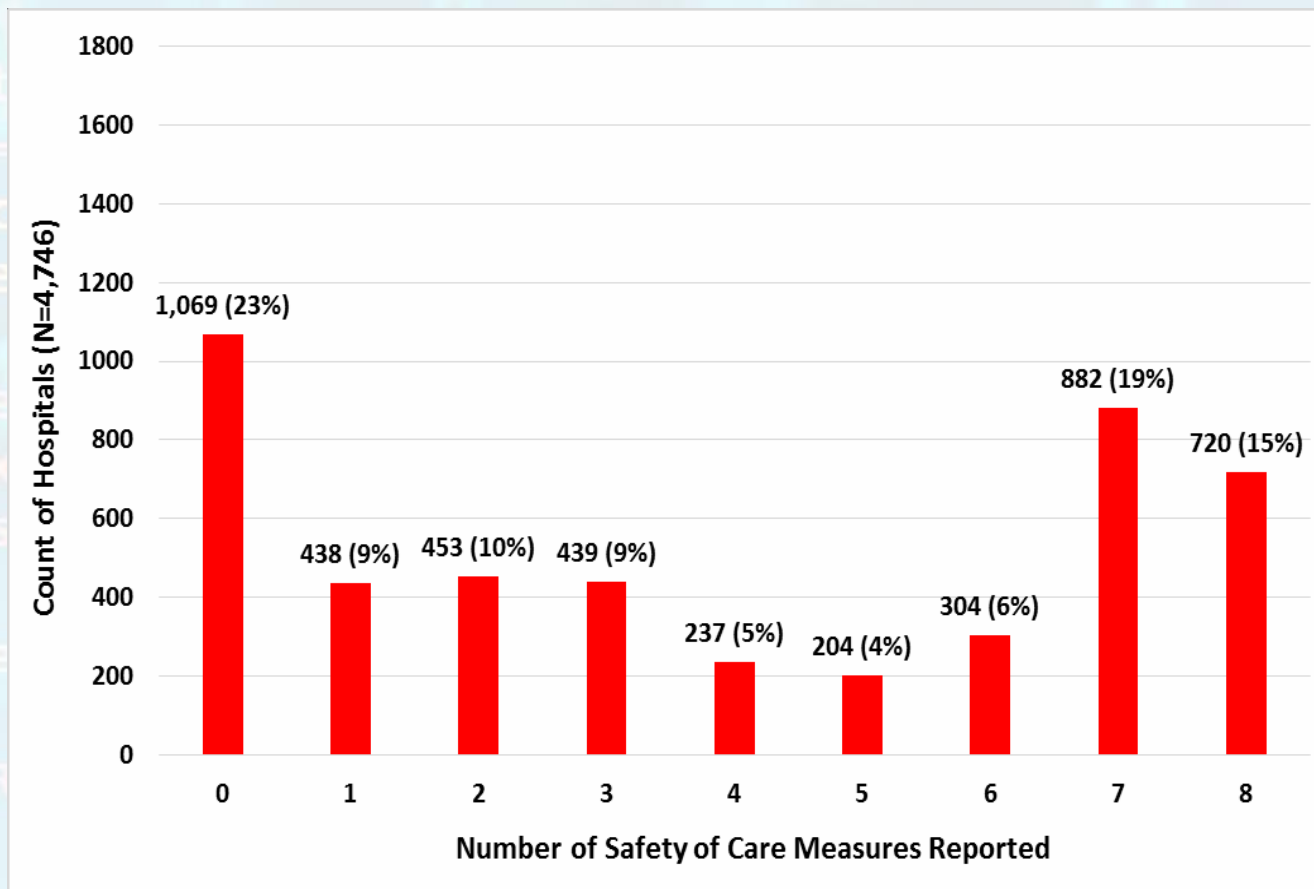
Classificação
Geral
(64 Medidas)

2. Indispensável

De 7 domínios e 64 medidas possíveis:

- Limiares
 - Pelo menos 3 domínios com pelo menos um sendo um domínio de resultado
 - Pelo menos 3 medidas por domínio
- Entretanto...
 - Se você tem três domínios com três medidas, todos os domínios em que você tem medidas e todas as suas medidas são usadas
- Aproximadamente 20% dos hospitais são excluídos

Cria Variação - Dados de Segurança

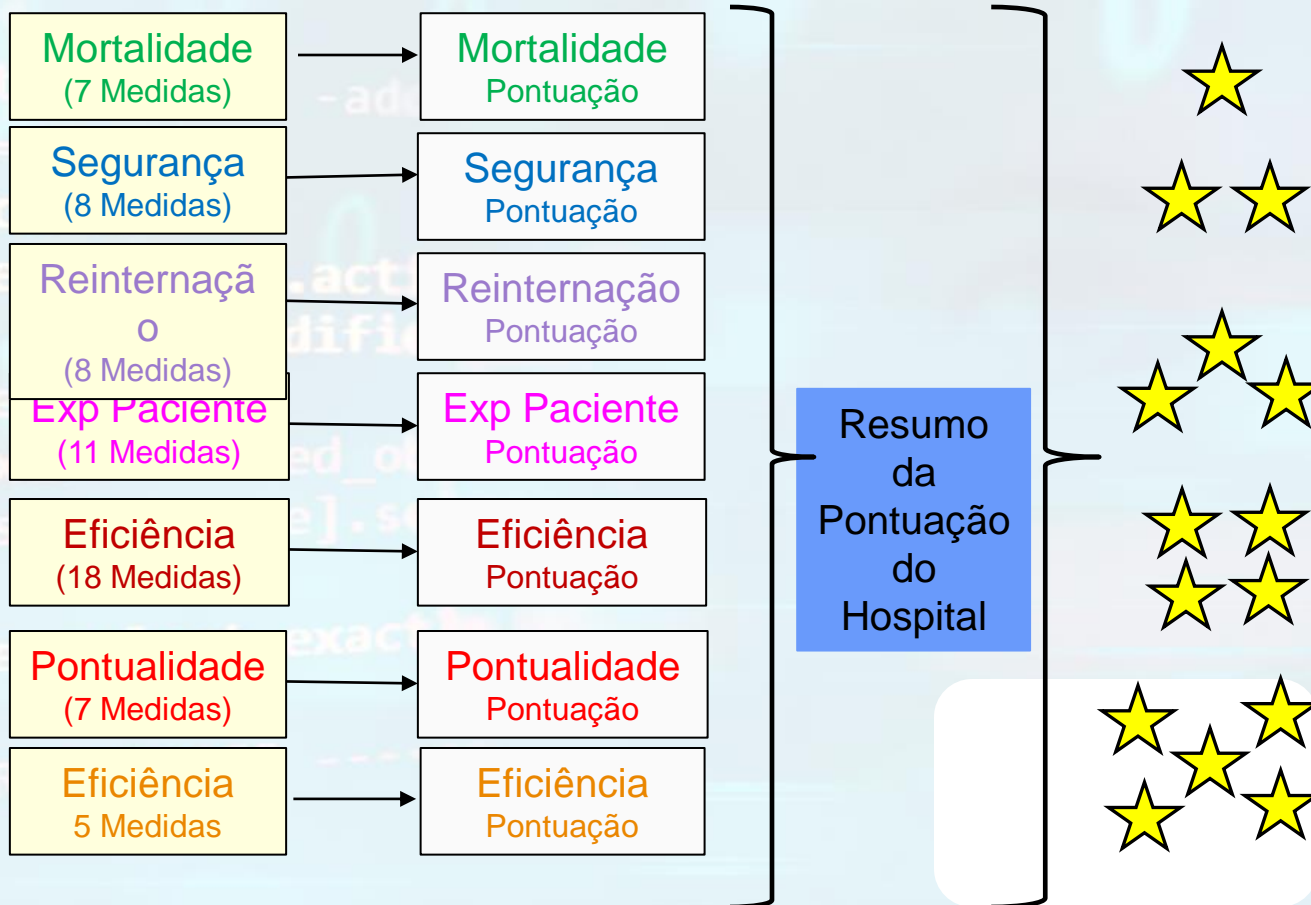


5. Agregando as Medidas

- Ponderação

Grupo	Peso
Mortalidade	22%
Segurança	22%
Reinternações	22%
Experiência do Paciente	22%
Pontualidade	4%
Eficiência	4%
Uso Eficiente de Recursos	4%

As Etapas



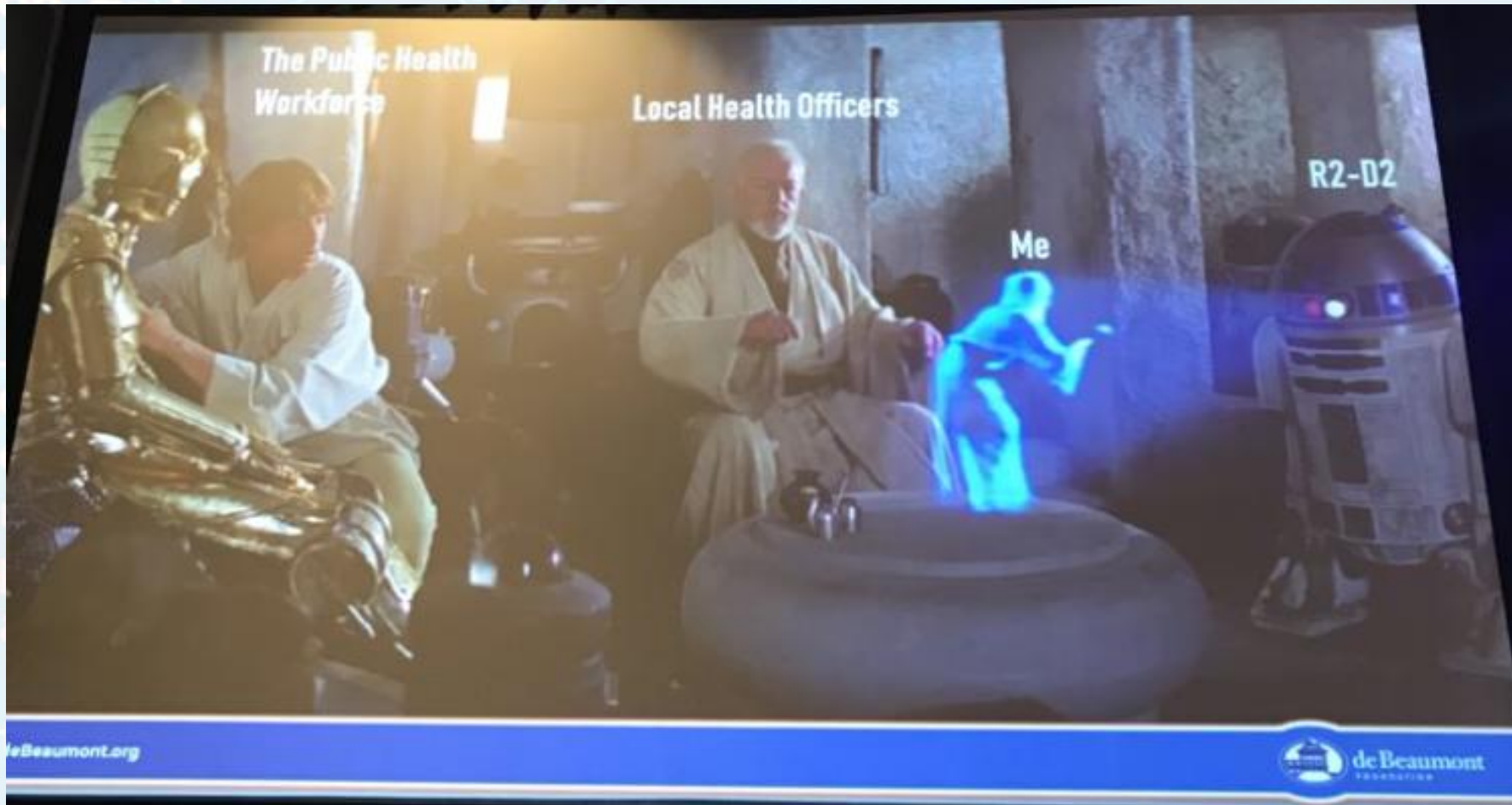
Saúde Populacional

SEMINÁRIO INTERNACIONAL

QUALIDADE ASSISTENCIAL E SEGURANÇA DO
PACIENTE EM SERVIÇOS
DE SAÚDE

IESS
INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

for_mod.use_z = False
operation == "MIRROR 7"



OPERATOR CLASSES

```
for_mod.use_z = False  
operation == "MIRROR_Z"  
for_mod.use_x = False  
for_mod.use_y = False  
for_mod.use_z = True
```

Obrigado

```
selection at the end -a  
_ob.select= 1  
r_ob.select=1  
text.scene.objects.active  
"Selected" + str(modifier)  
r_ob.select = 0  
bpy.context.selected_ob  
ta.objects[one.name]  
nt("please select exactl
```

Perguntas?

```
- OPERATOR CLASSES -----
```